

**TERAPI HYPNOBREASTFEEDING UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN IBU POSTPARTUM**

¹Khotijah Putri Heriyanti, ²Rachmawati Abd Hafid, ³Dyka Aidina, ⁴Miftahul Jannah
khotijahputrih24@gmail.com, ²rahmawati@univbatam.ac.id, ³dyka@univbatam.ac.id,
⁴miftahul@univbatam.ac.id
Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

Uploaded:xx/08/2024 Revised:27/08/2024 Accepted:27/08/2024 Published:27/08/2024

ABSTRACT

Anxiety in postpartum women is not uncommon, with a number of signaling mental-related issues, such as tenseness, worry, and/or panic attacks, may appear. Its negative impacts are not only limited to affecting the mother's mental state, but also the baby's proper growth and well-being.. This study aims to provide a standardized Continuity of Midwifery Care (CoMC) along with its complementary effort on Mrs. E (aged 30) who gave birth in the Hospital of Hj. Bunda Halimah in 2024. The design of the study employs a study case. CoMC coverage started from the antenatal, intranatal, neonatal, postnatal, and Family Planning (FP) through contraceptive proposition on Mrs. E (G1P0A0) whose last menstrual period (LMP) was on 16 June 2023 and the expected delivery date (EDD) was on 23 March 2024. The first contact took place on 27 February 2024 during the last trimester of pregnancy (p. 36 weeks, 3 days) with nil remarks, no signs of difficulty, and was followed by intranatal care on 31 March 2024, via c-section. The newborn was reportedly normal with no signs of abnormalities. Postnatal care showed a sign of anxiety which was anticipated by a series of hypnobreastfeeding technique, conducted four times, with the hopes to stimulate and to help relax the mother to make breastfeeding activity come out as natural as possible.

Keywords : *postpartum, anxiety, hypnobreastfeeding*

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan juga menerapkan fungsi dan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir, serta keluarga berencana (Marbun et al. 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di dunia menurut data WHO dari tahun 2000 hingga 2017, rasio kematian ibu global menurun 38%, dari 342 kematian menjadi 211 kematian per 100.000 KH. 94% dari semua kematian ibu terjadi di

negara berpenghasilan rendah dan menengah, seperti Afrika dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% dari perkiraan kematian global pada tahun 2017.

Resiko kematian ibu terjadi pada remaja di bawah 15 tahun dan kehamilan yang disertai komplikasi yang tidak dikelola dengan baik sehingga kondisinya memburuk karena fasilitas kesehatan sulit terjangkau. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan hebat, infeksi, pre-eklamsia dan eklamsia, komplikasi persalinan serta aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh malaria atau penyakit kronis. Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan

ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan ekonomi (WHO, 2019).

Sedangkan AKB di dunia menurut WHO pada tahun 2017, 4,1 juta (75% dari semua kematian balita) terjadi pada tahun pertama kehidupan. Secara global, angka kematian bayi telah menurun dari 65 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (WHO, 2019).

Sementara di ASEAN berdasarkan dari data ASEAN MDGs (Millenium Development Goals) tahun 2018, AKI tertinggi tahun 2018 di tempati oleh Laos yaitu sebesar 38/1.000 kelahiran hidup dan Indonesia berada di urutan kelima. Penyebab kematian ibu dan bayi sangat kompleks sehingga upaya penurunannya memerlukan kolaborasi berbagai sektor di berbagai negara (Aseanstats, 2019).

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih tinggi. Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS), pada tahun 2019 tercatat ada 62 (perdarahan), 48 (hipertensi), 7 (infeksi), 3 (gangguan metabolik), dan 53 disebabkan oleh komplikasi tidak bisa diprediksi sehingga ibu meninggal karena tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu per 100.000 orang walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1000 kelahiran. Angka kematian balita lebih tinggi daripada angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2021).

Masa nifas (puerperium) merupakan masa dimana setelah lahirnya plasenta dan berakhir saat alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan umumnya terjadi dalam 6 minggu atau \pm 40 hari. Masa nifas terdapat beberapa adaptasi

diantaranya psikologi dan fisiologi dan sosial. Namun tidak semua ibu nifas dapat melewati hal tersebut dengan baik, dan dapat berdampak pada gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang terjadi ialah kecemasan (Istiqomah, dkk, 2021).

Kejadian tingkat kecemasan ibu postpartum masih tinggi di berbagai negara seperti Portugal sebesar (18,2%), Bangladesh sebesar (29%), Hongkong sebesar (54%), dan Pakistan sebesar (70%) (Agustin dan Septiyana, 2018), sedangkan di Indonesia yang mengalami kecemasan sebesar (28,7%). Tingkat kecemasan yang terjadi pada Ibu primipara mencapai 83,4% dengan tingkat kecemasan berat, 16,6% kecemasan sedang, sedangkan yang terjadi pada ibu multipara mencapai 7% dengan tingkat kecemasan berat, 71,5% dengan kecemasan sedang dan 21,5% dengan cemas ringan (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian kecemasan lebih sering muncul dibanding dengan depresi. Kecemasan postpartum serta depresi mempunyai efek pada seluruh perkembangan mental pada anak-anak yang dilahirkan. Kecemasan yang terjadi pada fase postpartum penyebabnya dikarenakan terdapatnya proses perubahan peran wanita dan pria dalam proses menjadi orang tua, wanita dan pria mengalami penyesuaian diri yang sangat besar terhadap hubungan mereka dengan orang lain (Pratiwi, dkk, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan secara predisposisi adalah psikososial, interpersonal, perilaku serta keadaan keluarga, sedangkan faktor presipitasinya terbagi menjadi dua macam yaitu faktor internal yang pertama berisi tentang ancaman integritas diri yang berisi tentang ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari seperti sakit, trauma fisik dan kecelakaan. Yang kedua adalah ancaman sistem yang terdiri dari ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan

perubahan status dan peran, tekanan kelompok dan sosial budaya. Faktor eksternalnya adalah adanya potensi stressor, maturasi, pendidikan, peran orang tua, peran suami, peran tenaga kesehatan, status sosial ekonomi dan tipe kepribadian. Dalam penelitian lain yang dilakukan juga menyebutkan bahwa dukungan teman sebaya, *self esteem* serta *self efficacy* juga merupakan faktor-faktor risiko terjadinya kecemasan post partum (Rohmana, dkk, 2020).

Kecemasan pada ibu nifas dapat memberikan pengaruh yang tidak baik untuk bayi, mental ibu dari bayi itu sendiri serta hubungan pernikahannya. Hormone yang mengalami perubahan dalam angka yang cukup besar akan membuat suasana hati ibu berubah yaitu seperti hormon progesterone, estrogen, kelenjar tiroid, kortisol dan prolaktin.5 Kecemasan pada ibu nifas biasanya hanya diabaikan dan tidak dilakukan penanganan, hal ini dikhawatirkan akan berlanjut ke tahap yang lebih parah yaitu depresi pada ibu postpartum (Rahmaningtyas et al. 2019).

Kebanyakan ibu primipara cenderung mengalami stres postpartum. Kondisi stres ini menunjukkan bahwa sebagian ibu primipara menghadapi perubahan perasaan emosional seperti merasakan bahagia tetapi juga merasakan kesedihan yang tanpa sebab di waktu yang bersamaan. Perubahan perasaan emosional ini terlihat dengan terdapatnya rasa khawatir akan perubahan perhatian dari suaminya ataupun keluarga dekat yang teralihkan dikarenakan adanya kehadiran bayi, rasa takut tubuhnya menjadi tidak ideal, rasa khawatir tidak bisa memberi ASI untuk bayinya, rasa gelisah serta kehilangan minat untuk melakukan kegiatan sehari-hari, mempunyai rasa terabaikan oleh suaminya serta keluarga dekat, merasakan lelah serta kehilangan energi yang berkepanjangan, menurunnya konsentrasi serta kemampuan berpikir, merasakan bersalah serta tidak berguna,

dan insomnia (Syahrianti et al. 2020).

Intervensi yang dapat dilakukan supaya kejadian kecemasan yang dialami pada ibu post partum tidak berkembang menjadi depresi post partum salah satunya dengan melakukan relaksasi. Teknik relaksasi merupakan metode, prosedur, proses, kegiatan untuk membantu seseorang agar tercapai kondisi yang lebih rileks, tenang, mengurangi kecemasan dan stres. Relaksasi digunakan dalam manajemen stres yang bermanfaat untuk menurunkan ketegangan otot, tekanan darah, detak jantung, dan pernafasan. Dengan melakukan relaksasi secara rutin maka akan dapat meningkatkan fungsi otak serta aliran udara yang cukup melalui saluran pernafasan sehingga akan merasakan ketenangan dan relaks (Sari, dkk, 2019).

Relaksasi dapat tercapai salah satunya dengan hypnosis. Hypnosis yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada ibu post partum dan untuk melancarkan produksi ASI sering disebut dengan hypnobreastfeeding. Teknik rileksasi hypnobreastfeeding adalah cara atau metode terbaru yang sangat baik untuk membangun niat positif dan motivasi dalam menyusui serta mampu memaksimalkan kuantitas dan kualitas ASI (Sari, dkk, 2019).

Hypnobreastfeeding merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Caranya memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal. Definisi hypnosis sendiri adalah suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spiritual yang diinginkan. Hypnosis sendiri terjadi otomatis kapanpun seseorang dalam keadaan rileks yang dalam atau berkonsentrasi penuh (Armini, 2019).

Hypno-breastfeeding, perubahan yang diinginkan adalah segala hal yang mempermudah dan memperlancar proses menyusui. Hypno-breastfeeding terdiri dari dua kata yaitu hypno=hipnosis yang artinya adalah suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang menjadi mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spritual yang diinginkan. Untuk diketahui, pikiran bawah sadar (*subconscious mind*) berperan 88% terhadap fungsi diri. Sedangkan breastfeeding artinya menyusui. Jadi, proses menyusui dapat berlangsung nyaman karena ibu merekam pikiran bawah sadar bahwa menyusui adalah proses alamiah dan nyaman. Sehingga, dasar dalam melakukan hypno-breastfeeding adalah relaksasi yang dicapai bila jiwa raga berada dalam kondisi tenang. Relaksasi merupakan sebuah ketrampilan. Sehingga perlu diulang-ulang untuk menentukan keberhasilannya. Adapun timbulnya suasana rileks dapat didukung oleh ruangan/suasana tenang, menggunakan musik untuk relaksasi, ditambah aromatherapy, panduan relaksasi otot, napas dan pikiran (Utami, Rohmah, and Tuszahroh, 2018).

Rumah Sakit Hj Bunda Halimah didukung dengan tenaga medis yang berpengalaman. Fokus utama Rumah Sakit adalah memberikan layanan pelanggan terbaik bagi setiap pengunjung dan pasien yang datang. Selain itu, Rumah Sakit Hj Bunda Halimah juga menjadi contoh perpaduan yang indah antara layanan dan fasilitas medis berkualitas.

Dalam asuhan kebidanan penulis mengambil kasus manajemen asuhan kebidanan pada Ny. E, Usia 28 Tahun, G1P0A0 dimulai dari hamil sampai dengan keluarga berencana di Rumah Sakit HJ Bunda Halimah.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk menerapkan asuhan kebidanan komplementer terap hypnobreastfeeding pada Ny. E, Usia 30 tahun G1P0A0 untuk mengurangi kecemasan ibu postpartum di RS HJ Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus, dimana peneliti mengkaji ibu postpartum dengan menerapkan teknik hypnobreastfeeding untuk menurunkan kecemasan pada ibu.

HASIL PENELITIAN

Asuhan 2 jam Post SC, 31 Maret 2024
Hari/Tanggal : Minggu/ 31 Maret 2024
Pukul : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : RS HJ Bunda Halimah

A. SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama : Ny. E
Umur : 30 Tahun
Suku/Bangsa : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Tanjung Uma

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada bekas operasi, sedikit mual dan pusing

3. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit

4. Riwayat persalinan sekarang

Umur kehamilan : 39-40 minggu
Tanggal persalinan : 31-03-2024
Penolong : Dokter SpOG

Cara persalinan : Sectio
Caesarea
Penyulit persalinan :
Tidak ada

Keadaan Bayi : Bayi menangis spontan, bergerak aktif, JK: Laki Laki, BB: 3600 gr, PJ: 49 cm, A-S 8-9, tidak ada kelainan (-), anus (+)

5. Pola kebiasaan :

- Nutrisi
ibu mengatakan belum boleh makan dan minum
- Istirahat
Ibu hanya tidur 2 jam
- Aktivitas
Ibu hanya berbaring ditempat tidur.
- Eliminasi
BAK 200 cc, ibu belum BAB
- Hygiene Ibu hanya sekaan saja

B. OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/90 mmHg N : 83 x/m S : 36,4 o C RR : 21 x/m

Pemeriksaan Fisik :

-Muka/Mata : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, konjungtiva merah muda, sclera putih.

-Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, UC baik, tampak luka bekas operasi dengan ditutupi kasa steril dan diplester, tidak ada tanda-tanda infeksi.

-Genitalia : Terpasang kateter, pengeluaran darah 50 cc, lochea r rubra

-Ekstremitas : Simetris, tidak oedem, terpasang infus pada tangan kiri ibu dengan cairan RL 20 tpm

C. ANALISA

Diagnosa : P1A0, 2 jam post SC dengan kecemasan

Masalah : Ibu merasa nyeri disekitar area operasi, sedikit cemas dan ASI masih sedikit

Kebutuhan :

1. KIE Menyusui
2. KIE Perawatan BBL
3. Terapi Hypnobreastfeeding

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik TD: 110/90, N: 83x/m, S: 36,4 C RR: 21x/m. TFU 2 jari bawah pusat,UC: baik, Kandung kemih : kosong, pengeluaran darah: ± 50 cc.
2. Memberikan lembar kuisioner yang berisi tentang kuisioner kecemasan untuk menilai kecemasan yang dihadapi ibi.
3. Mengajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik nafas melalui hidung kemudian menghempuskan secara perlahan melalui mulut.

Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, pendaraan abnormal, pusing, mata berkunang-kungan infeksi rahim, gangguan buang air kecil, sesak nafas.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi luka operasi yaitu demam, nyeri tekan, keluar nanah pada luka, luka operasi terbuka, luka operasi terasa panas. Infeksi luka operasi yang tidak segera ditangani bisa menimbulkan komplikasi serius.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat luka dan menjaga luka saat mandi yaitu ibu diperbolehkan mandi jika luka ditutup dengan plester anti air dan hanya boleh diseka jika luka ditutup dengan kasa.
7. Mengajarkan ibu teknik hypnobreastfeeding supaya ibu tenang dan lebih yakin dalam memberikan ASI serta mengatasi kecemasan pada ibu.

Caranya memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal dalam kurung waktu 15-30 menit. Pikiran yang tenang dan tubuh yang santai akan membantu meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin dalam fungsinya memperlancar pengeluaran ASI ibu.

8. Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan duduk atau berjalan.

Memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka. Membantu pernafasan menjadi lebih baik. Mempertahankan tonus otot. Memperlancar eliminasi urin.

9. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dengan menyusui bayi selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun, kecuali intruksi dari dokter.

Bagi bayi, ASI eksklusif berperan dalam mencegah penyakit, mendukung perkembangan otak serta fisik, meningkatkan sistem imun, dan mengurangi risiko alergi dan penyakit kronis.

10. Memberikan KIE tentang perawatan BBL dirumah berupa perawatan tali pusat, jika kassa basah diganti dengan menggunakan kassa steril, selalu menjaga kehangatan bayi.
11. Melakukan kalaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi
Injeksi:ceftriaxon : 3 x 10 mg,
Ranitidin : 2 x 50 mg, Asam tranexamat: 3 x 500 mg, Cetorolax : 3x30 mg.

PEMBAHASAN

Pada saat hari pertama postpartum perhatian ibu terfokus pada dirinya sendiri dan masih bergantung dengan orang sekitarnya serta belum bisa bertanggung jawab dalam mengurus bayinya, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan ibu berada di fase taking in. Menurut (Febi Sukma. 2021), fase taking in lamanya 3 hari pertama

setelah melahirkan focus pertama pada diri ibu sendiri, tidak pada bayi, ibu membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Pasif, ibu mempunyai ketergantungan dan tidak bisa membuat Keputusan. Ibu memerlukan bimbingan dalam merawat bayi dan merasa takjub ketika melihat bayinya yang baru tidur.

Pada tanggal 31 maret 2024, pukul 16.00 WIB, pemeriksaan dilakukan dan ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya 2 jam yang lalu, ibu mengatakan masih nyeri diarea post operasi dan ASI masih sedikit. Setelah operasi ibu langsung tidur, dengan TD: 110/90, N: 83x/m, S: 36,4 C RR: 21x/m. TFU 2 jari bawah pusat.

Proses masa nifas sangat tidak mudah, memberikan kuisisioner kecemasan untuk menilai tingkatan kecemasan yang dialami oleh ibu. Tes TMAS mengukur kecemasan yang bersifat trait (kecenderungan individu untuk cemas tanpa dipengaruhi oleh situasi), sehingga dapat dikatakan bahwa hasil dari skor TMAS menunjukkan sumber daya (dalam hal ini kecemasan) yang mampu memotivasi seseorang untuk berprestasi (Rahmaningtyas. dkk. 2019).

Pada 2 jam postpartum, Ibu merasa cemas dan ASI sedikit keluar, dilakukannya teknik hypnobreastfeeding adalah untuk menjadikan aktivitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah dan sederhana dan memberikan ketenangan saat akan menyusui. Banyak hal yang menjadi penyebab tidak lancarnya produksi ASI, mulai dari kondisi psikologis ibu yang tidak percaya diri, stres, panik, sakit, lemas, terlalu lelah, kurang tidur, dan lain sebagainya. Untuk mengatasi masalah ini, ada satu solusi yang sederhana yaitu dengan relaksasi (Sari, 2019).

Relaksasi napas. Hidup dikota besar membuat orang sering dilanda stres karena dituntut untuk melakukan segala sesuatu serba cepat dan terburu-buru. Apalagi, zaman sekarang banyak

perempuan yang memiliki peran ganda sebagai seorang ibu sekaligus wanita karir. Untuk mencapai kondisi relaks, tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan hilang (Biaro. 2019).

Relaksasi pikiran. Pikiran setiap orang sering kali berkelana jauh dari lokasi tubuh fisiknya. Untuk itu, belajarlah memusatkan pikiran agar berada di tempat yang sama dengan tubuh fisik kita. Untuk mendukung relaksasi, perlu diciptakan suasana tenang, misalnya memutar musik atau menggunakan aroma terapi untuk memberikan atmosfer relaks (Biaro. 2019).

Hypnotherapy dapat mendukung para ibu menyusui dan kecemasan untuk menciptakan kondisi yang positif bagi dirinya untuk terus bisa menyusui dengan memasukkan kalimat afirmasi positif. Untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas ASI. Lewat hypnobreastfeeding ibu dibantu untuk lebih relaks dan tenang. Ketenangan adalah salah satu faktor keberhasilan menyusui terutama bagi proses ASI eksklusif. Bahkan hypnobreastfeeding dapat membantu proses menyusui hingga bayi berusia 2 tahun. Teknik hypnobreastfeeding dilakukan dengan memberikan sugesti positif melalui kalimat afirmatif, seperti: “aku dapat memberikan ASI yang cukup sesuai kebutuhan bayi”. Hypnobreastfeeding juga membantu ibu untuk menghilangkan pikiran negatif dan kekhawatiran selama proses menyusui (Sari. 2019).

Pada tanggal 02 April 2024, Pukul 13.00 WIB, Ibu merasa sedikit tenang dan ASI masih sedikit. Ibu sudah memberikan ASI-E kepada bayi. Sesi hypnobreastfeeding hanya diberikan 1 kali saja. Masuklah ke dalam ruangan yang tenang, nyalakan musik untuk relaksasi, aroma terapi, dan panduan

relaksasi otot, napas, dan pikiran. Mirip dengan hypnobirthing kita juga menggunakan pikiran bawah sadar dengan mengistirahatkan alam atau jiwa sadarkan.

Nifas pada Ny. E berjalan fisiologis di karenakan selama masa nifas ibu tidak menunjukkan tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, odema ekstremitas, pandangan kabur, payudara membengkak dan pengembalian TFU sesuai dengan harinya. Involusi uterus ibu berjalan dengan baik yaitu pada hari ke 6 TFU ibu sudah tidak teraba. ibu sudah memberi ASI-E kepada bayinya pada hari ke 5 sehingga hormon oksitosin meningkat dan melepas dan membantu involusi ibu mampu berjalan dengan baik.

Pola nutrisi yang baik artinya dapat memenuhi kebutuhan energi pada ibu nifas karena ketika proses involusi uterus berlangsung membutuhkan energi yang banyak sehingga mengatur pola nutrisi sangat penting bagi ibu dalam masa nifas. Sedangkan mobilisasi pada ibu nifas bertujuan untuk membuat gerakan otot uterus agar tidak kaku sehingga pengembalian uterus ke bentuk semula akan berjalan lebih cepat dan baik (Yuliantanti dan Nurhidayati. 2021).

Selain tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, proses involusi dikatakan normal jika pengeluaran lochea sesuai dengan waktu dan warna lochea normal (Podungge. 2020). Pada pasien di dapatkan pengeluaran lochea sesuai dengan hari nya yaitu pada hari ke 1-4 masa post partum cairan yang keluar berwarna merah segar.

Jahitan bekas SC pada ibu juga tidak menunjukkan tanda bahaya. Jahitan sudah mulai mengering pada nifas hari ke 6 dan sudah mulai menyatu jahitannya. Kemudian pada hari ke 14 jahitan sudah mengering keseluruhan dan tidak perlu untuk di balut menggunakan kassa. Jahitan ibu mudah mengering di karenakan ibu tidak tarak makan, ibu makan telur 2 butir per hari kemudian

makan makanan yang kaya akan protein seperti ikan dll sehingga jahitan SC ibu cepat mengering dan membaik (Juwita, dkk. 2020).

Selama melakukan asuhan nifas tidak didapatkan keluhan ibu yang mengarah pada tanda –tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, infeksi, dan lain – lain. Pada setiap kunjungan penulis selalu memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas jika terdapat masalah ibu segera menuju ke tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapati pada penelitian ini yaitu :

Asuhan Kebidanan nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu, 2 jam post SC, 6 jam post SC, 2 hari post SC, 6 hari post SC. Ditemukan adanya kesenjangan ASI ibu sedikit dan ibu merasa cemas setelah operasi, dilakukannya terapi hypnobreastfeeding dapat mendukung para ibu menyusui dan kecemasan untuk menciptakan kondisi yang positif bagi dirinya untuk terus bisa menyusui dengan memasukkan kalimat afirmasi positif. Hasil pengkajian data subjektif, masa nifas berjalan dengan lancar sesuai dengan tahapan, keluhan nyeri luka operasi yang dirasakan ibu selama masa nifas termasuk dalam batas normal tidak ada komplikasi apapun. Berdasarkan data objektif secara keseluruhan tidak ada masalah apapun dan termasuk dalam kategori normal. Hasil dari data subyektif dan obyektif ditegaskan ibu G1POA0 dengan nifas normal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu seperti pemenuhan nutrisi ibu nifas, personal hygiene, istirahat, pengenalan tanda bahaya dan anjuran pemberian ASI eksklusif pada bayi.

SARAN

1. Bagi Institusi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan kualitas Pendidikan bidan khususnya dalam

pemberian asuhan Kebidanan secara komplementer dan dapat memperbaharui skill yang akan diajarkan, serta lebih mengajarkan kepada mahasiswa untuk menganalisis kasus-kasus yang terjadi dalam asuhan kebidanan. Selain itu, selalu mengikuti perkembangan ilmu Kebidanan terkini, sehingga mampu meningkatkan profesionalitas kinerja mahasiswa Kebidanan nantinya setelah terjun dimasyarakat.

2. Bagi Lahan Praktik

Bidan diupayakan mampu menjalin komunikasi yang baik dengan pasien agar tercipta suasana yang terbuka dan harmonis, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya dalam memberikan pelayanan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta keluarga berencana.

3. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan dan mengatasi masalah bila ada kesenjangan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan akseptor KB, serta dapat mengaplikasikan teori-teori dilapangan praktik.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus serta keluarga berencana sehingga dapat menjalaninya tanpa ada komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., & Suryanti, S. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan.

- Armini, Ni Wayan. 2016. "Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya Asi Eksklusif." *Jurnal Skala Husada* 13(1): 21–29.
- Di, Partum, and Puskesmas Biaro. 2019. "Efektifitas Hypnobreasfeeding Terhadap." 1: 183–91.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2019. 2019 The state of food security and nutrition in the world 2019: safeguarding against economic slowdowns and downturns *The State of Food Security and Nutrition in the World 2019: Safeguarding against Economic Slowdowns and Downturns (Vol. 2019). Food & Agriculture Org.* [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=0lWkDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=FAO+IFAD+UNICEF,+WFP,+WHO.+\(2019\).+The+State+of+Food+Security+and+Nutrition+in+the+World.+Safeguarding+Against+Economic+Slowdowns+and+Downturns.+Rome:+FAO&ots=0quieOKpNe&sig=gfA0FoK](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=0lWkDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=FAO+IFAD+UNICEF,+WFP,+WHO.+(2019).+The+State+of+Food+Security+and+Nutrition+in+the+World.+Safeguarding+Against+Economic+Slowdowns+and+Downturns.+Rome:+FAO&ots=0quieOKpNe&sig=gfA0FoK).
- Febi Sukma., M.Keb, M. Tr.Keb Meli Deviana., SST., and MKM Heri Rosyati., SSiT. 2021. "Modul Asuhan Masa Nifas." *Modul Asuhan Masa Nifas*: 1–56.
- Istiqomah, Alfya Lailatul, Nurya Viandika, and Shofia Maharani Khoirun Nisa. 2021. "Description of the Level of Anxiety in Post Partum." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 5(4): 333–39.
- Hatta, M., Aulia, D. L. N., Anjani, A. D., Riski, N. W., & Esmariantika, P. (2023). LITERATURE REVIEW: HYPNOBRESTFEEDING MEMPENGARUHI KELANCARAN ASI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1-9.
- Juwita, Zeva, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, and Program Studi Profesi Ilmu Keperawatan. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Infeksi Luka Post Sectio Caesarea." *Journal of Nursing and Midwifery* 1: 21. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>.
- Kemenkes RI. 2021. *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id Profil Kesehatan Indo-Nesia*.
- Kemenkes RI. 2019. *Health Statistics Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>.
- Marbun, Uliarta et al. 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Podungge, Yusni. 2020. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF." *Jambura Health and Sport Journal* 2(2).
- Pratiwi, Denis Mulanita, Sri Rejeki, and Achmad Zulfa Juniarto. 2021. "Intervention to Reduce Anxiety in Postpartum Mother." *Media Keperawatan Indonesia* 4(1): 62.
- Rahmaningtyas, Ita, Sri Winarni, Atik Mawarni, and Dharminto. 2019. "Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(4): 303–9. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>.

Rohmana, Desi, Irma Jayatmi, and Sobar Darmadja. 2020. “Determinan Kecemasan Yang Terjadi Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia* 10(02): 48–59.

Sari, Lutfiana Puspita, Harsono Salimo, and Uki Retno Budihastuti. 2019. “Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu